

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire n°301

Semaine 49 (du 05/12/2011 au 11/12/2011)

| Fait marquant de la Cire Midi-Pyrénées |

Institut de Veille Sanitaire : programme de travail 2012

2012 sera la troisième et dernière année de mise en œuvre du Contrat d'objectifs et de performance entre l'Institut de veille sanitaire et sa tutelle, qui constitue la feuille de route de l'Institut. Le programme de travail pour 2012 s'inscrit donc dans cette continuité, tout en intégrant de nouvelles priorités.

L'InVS poursuivra ses projets structurants, tels que la modernisation des dispositifs de surveillance, le développement d'infrastructures d'avenir et le renforcement du dispositif régional. Ainsi, l'Institut reste fortement engagé dans la modernisation de ses dispositifs de surveillance, de veille et d'alerte, avec l'objectif d'accroître sa réactivité, en garantissant le plus haut niveau de sécurité des données. Par exemple, le dispositif de modernisation de la déclaration obligatoire des maladies, qui a permis dans un premier temps de sécuriser les bases de données et de les mettre à disposition des Cellules interrégionales d'épidémiologie (Cire) et des Agences régionales de santé (ARS), évoluera en 2012 vers le télésignalement des cas de VIH, sida et hépatite B. La veille syndromique continuera à se développer, afin de couvrir l'ensemble des régions, en s'appuyant sur la dynamique enregistrée depuis deux ans. 2012 sera également consacrée à la consolidation du dispositif de préparation à la crise.

Le dispositif d'intervention de l'InVS dans les régions, avec les Cire et leurs antennes, associe dans chaque région une capacité rapide d'intervention et une expertise en veille sanitaire. Le dialogue permanent avec les directeurs généraux des ARS et la compétence des personnels qui y exercent sont deux atouts majeurs de ce dispositif qui demande encore à être consolidé. En 2012, les travaux seront poursuivis pour faciliter l'accès aux bases de données nationales et développer les outils et les formations au bénéfice de l'ensemble des personnels qui participent à la veille sanitaire en région.

Pour plus d'informations sur le programme de travail 2012, se reporter au document de synthèse disponible à l'adresse Internet : <http://www.invs.sante.fr/contenu/download/24202/135320/version/1/file/Programme+de+travail+2012.pdf>

| Actualités internationales |

Grippe aviaire A(H5N1)

Depuis le début de l'épizootie (décembre 2003), 63 pays ou territoires ont notifié des infections chez des oiseaux sauvages ou d'élevage. Pour les voyageurs se rendant dans des zones où il existe des foyers animaux, il convient de respecter certaines précautions.

Depuis le début de l'épidémie, le bilan humain de l'OMS à l'échelle mondiale est de 571 cas dont 335 décès (bilan au 14 décembre 2011). Les informations actuelles n'indiquent pas de modifications dans la transmission du virus.

| Synthèse des indicateurs |

Passages dans les services d'urgence via Oscour® Page 2

18 établissements, répartis sur 6 départements, participent à la remontée de données médicales à l'InVS via le réseau Oscour®; 54% des passages en services d'urgence observés sur la région peuvent être ainsi utilisés pour le suivi des épidémies et phénomènes saisonniers (indicateurs syndromiques).

Gastro-entérites et diarrhées aiguës Page 3

Les indicateurs sont en augmentation sur l'ensemble des sources de données, sauf pour SOS médecins 31 (indicateurs stables par rapport à la semaine 48).

Syndromes grippaux Page 5

Les indicateurs sont en augmentation sur l'ensemble des sources de données, sauf pour SOS médecins 31 (indicateurs en diminution par rapport à la semaine 48). Aucun cas grave de grippe signalé cette semaine.

Bronchiolites Page 8

Les indicateurs sont plutôt en augmentation en médecine de ville et stables dans le secteur hospitalier.

Rougeoles Page 10

L'épidémie n'a pas encore repris.

Hépatites A, Légionellose, Méningites, Tiac Page 12

Ce mois-ci : 1 cas d'infection invasive à méningocoque, 0 cas de légionellose, 0 cas d'hépatite A, 0 foyer de TIAC.

| En savoir plus |

Données disponibles :

Les données du réseau sentinelles du Schs, du Grog, du réseau unifié, du réseau Oscour, de SOS Médecins 31 sont exhaustives pour la semaine précédente (semaine 49). Les données des maladies à déclaration obligatoire sont provisoires.

Partenaires et méthodes :

Méthodologie d'analyse consultable en ligne sur le site Internet de l'InVS à l'adresse Internet suivante : http://www.invs.sante.fr/regions/midi_pyrénées/pe_midi_pyrénées_partenaires_et_methodes_130111.pdf.

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



Mairie de Toulouse



OrouMip



Senti web



CHU de Toulouse

Activité des services d'urgence participant au réseau Oscour® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)

Actualités nationales

Au cours de la semaine du 5 au 11 décembre, la fréquentation est stable dans les services d'urgences adultes. En pédiatrie, une hausse continue du nombre de passages est observée depuis mi-septembre, conformément à l'attendu. Chez les enfants et les adultes, la fréquentation liée aux dix principales pathologies observées est stable par rapport à la semaine précédente. A noter toutefois une légère augmentation des recours de patients âgés de 75 ans et plus pour des décompensations cardiaques (+13%).

Actualités régionales

Pour la semaine 49, 20 établissements participaient en Midi-Pyrénées à la remontée de données administratives des passages aux urgences via le réseau Oscour®, soit l'équivalent de 8611 passages (environ 70% des passages observés sur la région). Parmi ces établissements, 18 ont transmis des données médicales de passages, soit 6711 passages pouvant faire l'objet de la création d'indicateurs syndromiques, soit 54% du nombre total de passages en services d'urgence observés sur la région. Le nombre total de passages observé via le réseau Oscour® en Midi-Pyrénées est stable.

Tableau 1 |

Nombre de passages et pourcentage de diagnostics codés dans les services d'urgence du réseau Oscour® en Semaine 49 (du 05/12/2011 au 11/12/2011)

Départements	Etablissements participants à Oscour®	Nb total de passages	% de diagnostics codés
Ariège	CH Intercommunal du Val d'Ariège	524	0,00%
	CH Ariège-Couserans	177	93,79%
Haute-Garonne	Hopital de Purpan - CHU de Toulouse	1136	70,42%
	Hopital de Rangueil - CHU de Toulouse	690	95,36%
	Hopital des Enfants - CHU de Toulouse	893	99,89%
	Hopital Joseph Ducuing	250	98,00%
	CH de St Gaudens	343	69,68%
Lot	CH de Cahors (J. Rougier)	391	0,00%
	CH de Gourdon	144	100,00%
Hautes-Pyrénées	CH de Tarbes (CH de Bigorre)	630	58,25%
	CH de Lourdes	207	100,00%
	CH de Bagnères de Bigorre	157	99,36%
	Hôpitaux de Lannemezan	187	100,00%
Tarn	CH de Albi	609	96,88%
	CH de Castres	644	98,91%
	CH de Lavaur	319	95,61%
	Polyclinique du Sidobre	257	94,94%
	CMC Claude Bernard	215	99,07%
Tarn-et-Garonne	CH Montauban	578	77,51%
	CH de Moissac	260	81,92%
TOTAL Région		8611	77,94%

Figure 1 |

Représentativité du réseau Oscour® en Midi-Pyrénées en Semaine 49 (du 05/12/2011 au 11/12/2011)

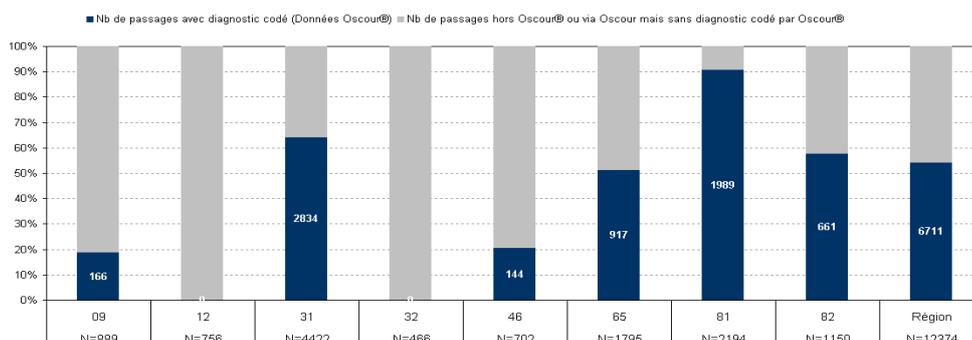
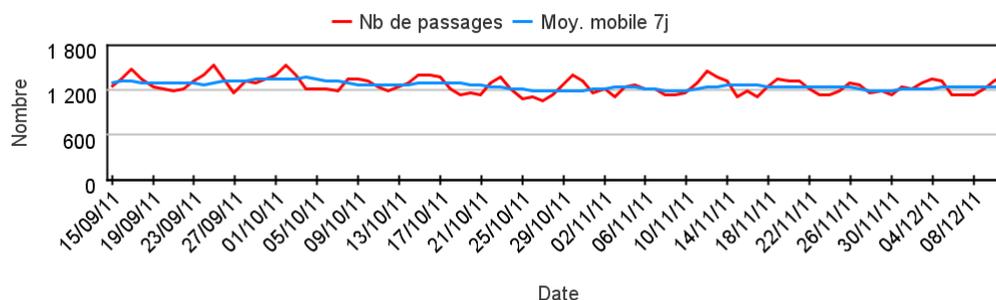


Figure 2 |

Nombre quotidien de passages dans les établissements participants à Oscour® en Midi-Pyrénées, à établissements constants sur la période



Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En médecine libérale, pour le **réseau Sentinelles**, l'incidence des cas vus en consultation de médecine générale a été estimée à 204 cas pour 100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (269 cas pour 100 000 habitants).

Pour **SOS Médecins**, les interventions de gastro-entérite sont en légère augmentation ; ils représentent près de 10% de l'activité SOS Médecins pour les diagnostics et 16% de l'activité pour les motifs d'appels, dans des niveaux attendus pour la saison.

Actualités régionales

En médecine libérale, l'activité des **sentinelles du Schs de Toulouse** est en légère augmentation avec 4,9 cas par médecin par rapport à la semaine passée. D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est stable avec 71 interventions. Cette tendance s'observe pour toutes les classes d'âge.

Figure 3

Nombre moyen hebdomadaire de consultations pour diarrhées aiguës par médecin du réseau sentinelle du Schs de Toulouse

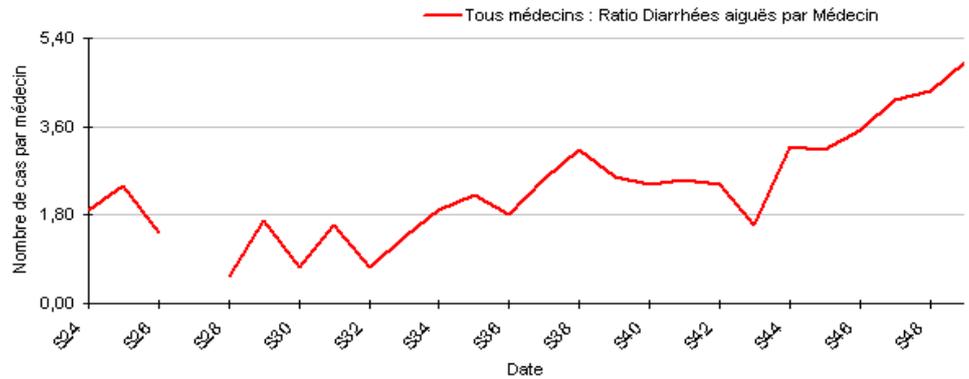


Figure 4

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites pour SOS Médecins 31

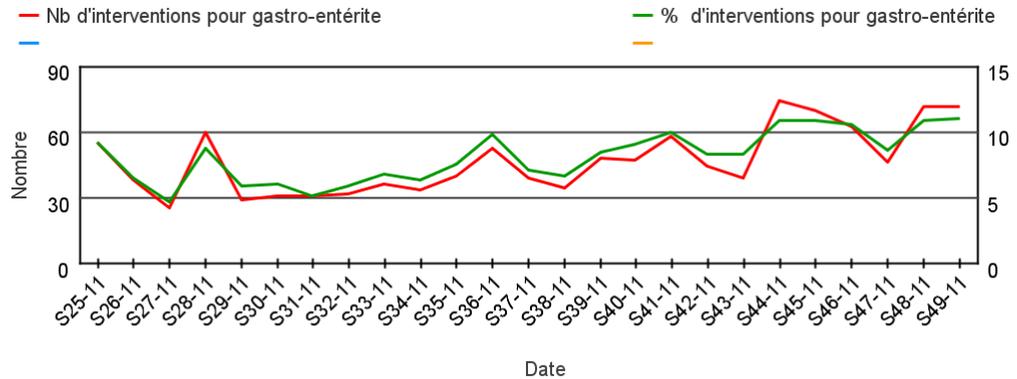
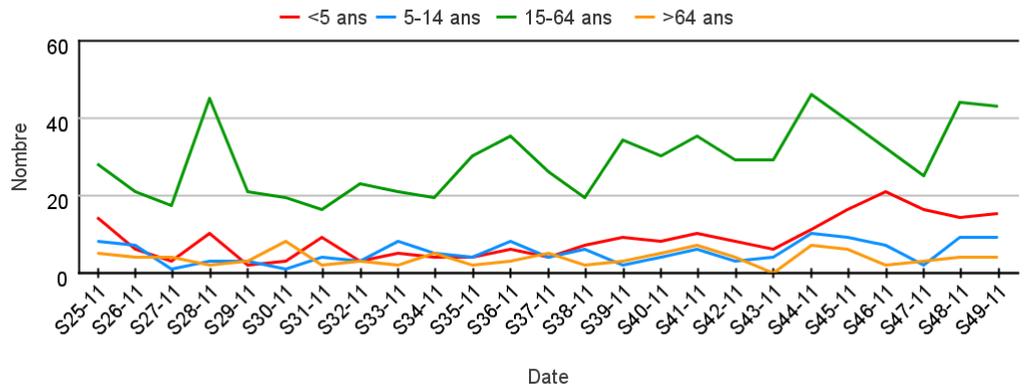


Figure 5

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de gastro-entérites par classe d'âge pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, la fréquentation des services d'urgences pour gastro-entérites continue d'augmenter légèrement (augmentation initiée fin octobre) mais reste à un niveau équivalent à celui observé les deux années précédentes à la même période.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 85 passages pour gastro-entérite soit 1,3 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est particulièrement visible sur la Haute-Garonne et le Tarn.

Figure 6 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

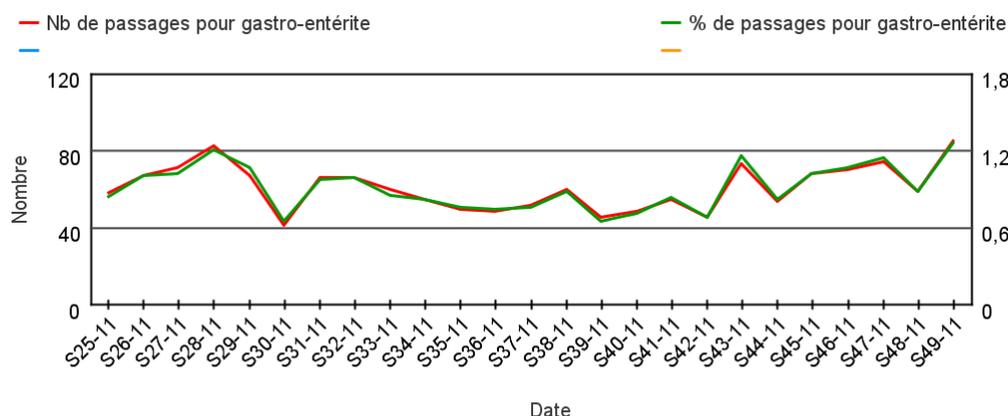


Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées,

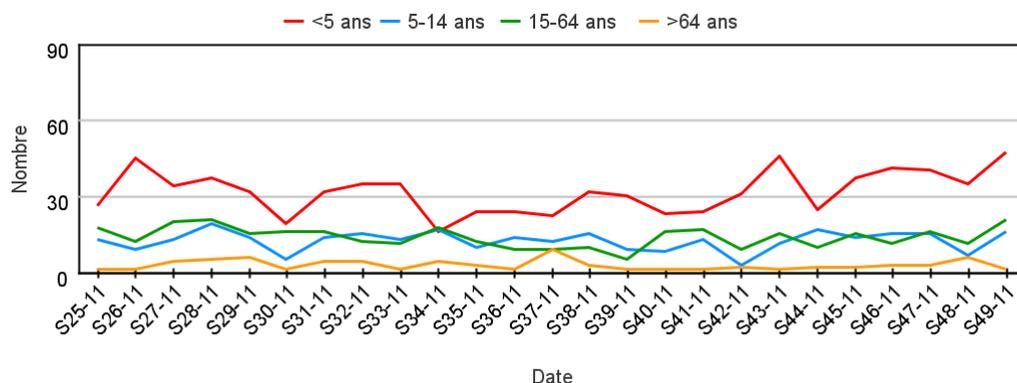


Tableau 2 |

Passages aux urgences pour diagnostic de gastro-entérite dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 48		Semaine 49		Evolution du % entre les semaines 48 et 49
	Nb	%	Nb	%	
Ariège	2	1,2%	0	0,0%	→
Aveyron	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Haute-Garonne	41	1,5%	59	2,1%	↑
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Lot	0	0,0%	0	0,0%	→
Hautes-Pyrénées	8	0,9%	3	0,3%	↓
Tarn	7	0,4%	15	0,8%	↑
Tarn-et-Garonne	1	0,1%	8	1,2%	↑
Midi-Pyrénées	59	0,9%	85	1,3%	↑

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Gastro-entérites et Diarrhées aiguës

Médecine Hospitalière

Syndromes Grippaux

Médecine Libérale

Tendances à retenir (en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le réseau unifié **Sentinelles/GROG**, le taux d'incidence des syndromes grippaux est de 87 cas pour 100 000 habitants [IC 95 % : 77-97], en hausse par rapport à la semaine précédente (75/100 000 en semaine 48).

Pour **SOS Médecins**, les diagnostics de grippe sont en légère augmentation pour la seule classe d'âge des 15 – 64 ans (+17%), et représentent 2% de l'activité totale des associations. Les motifs d'appels pour syndrome grippal sont stables (37% des appels). Ces deux indicateurs sont comparables à ceux observés l'année dernière à la même période.

Concernant la **surveillance virologique**, en semaine 49/2011, 3 virus de type A chez des patients hospitalisés et 3 virus de type A dont 2 virus A(H3N2) ont été détectés dans la communauté. Depuis la reprise de la surveillance jusqu'à la semaine 49/2011 incluse, 37 virus grippaux ont été détectés à partir du Réseau des Grog et du réseau hospitalier Renal.

Actualités régionales

En médecine libérale, pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse** l'indicateur est en augmentation avec 2,2 cas par médecin.

D'après les médecins généralistes du **réseau unifié Sentinelles/GROG** localisés en Midi-Pyrénées, un taux d'incidence des syndromes grippaux de 113 cas pour 100 000 habitants peut être estimé, tous âges confondus sur Midi-Pyrénées [IC95% : 86 - 140], en augmentation par rapport aux dernières semaines.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, l'activité pour infections respiratoires aiguës est stable par rapport à la semaine passée (15% IRA par acte).

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, les interventions avec un diagnostic de grippe/syndrome grippal dont en diminution avec 3 interventions soit 0,4% des interventions.

Figure 8 |

Nombre moyen hebdomadaire de consultations pour syndromes grippaux par médecin du réseau sentinelle du Schs de Toulouse

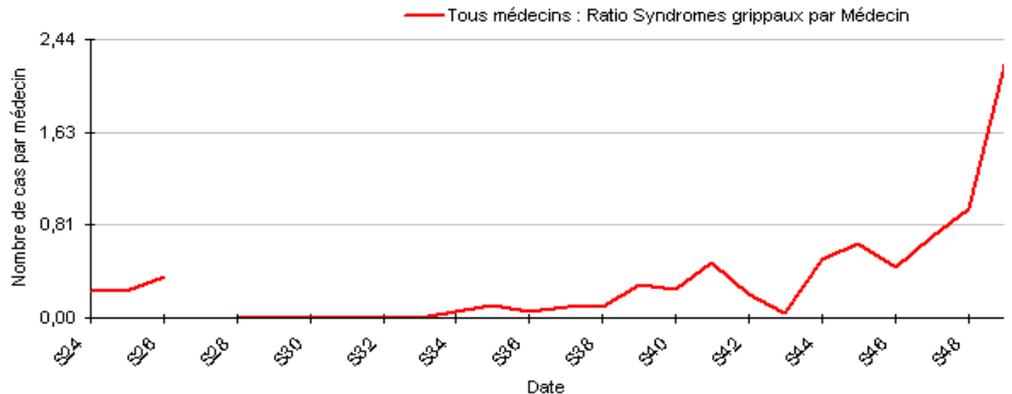
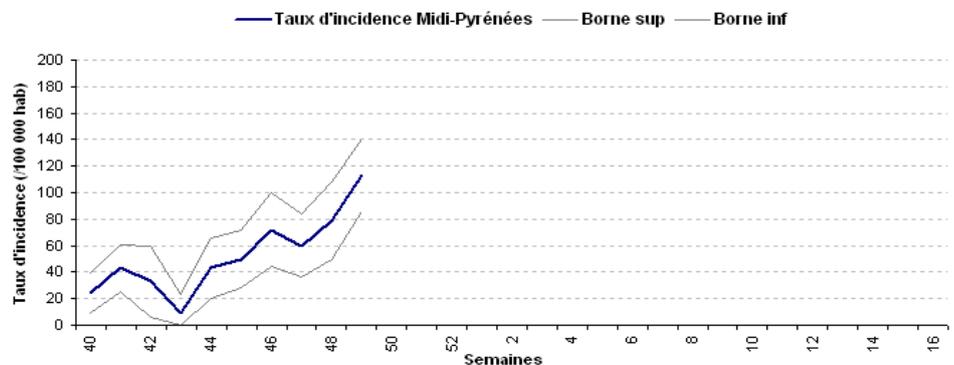


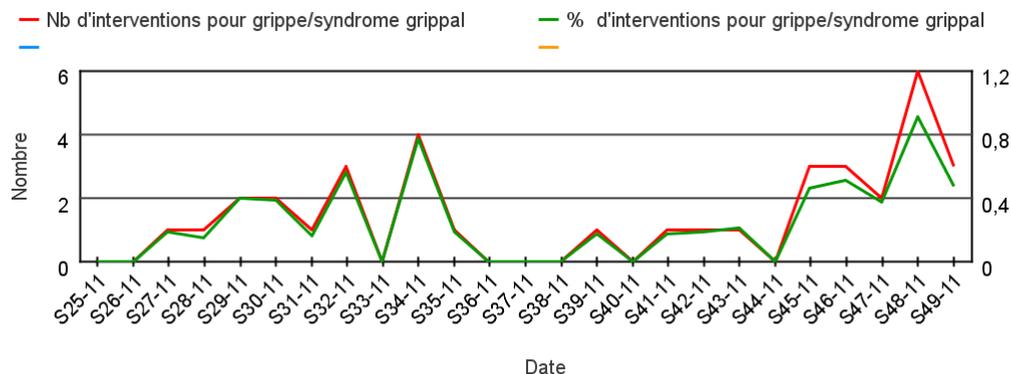
Figure 9 |

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés en Midi-Pyrénées par le réseau unifié Sentinelles/GROG



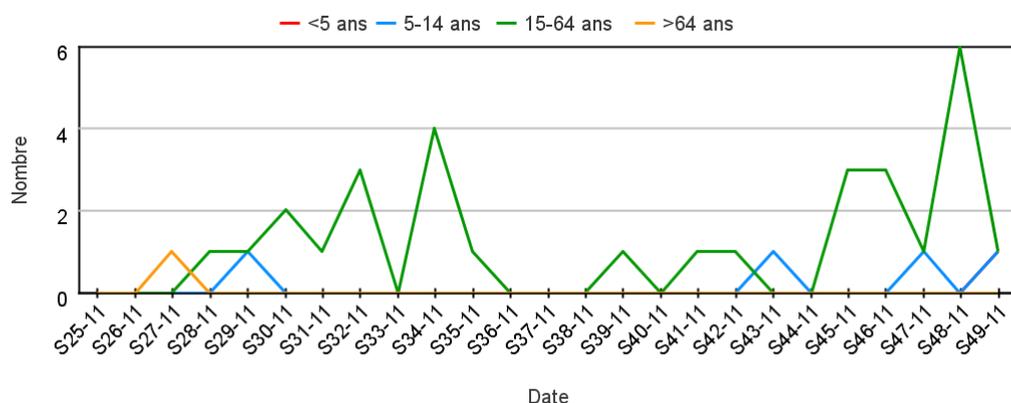
| Figure 10 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux pour SOS Médecins 31



| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux par classe d'âge pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages pour grippe est en légère hausse par rapport à la semaine précédente, mais reste faible et se situe à un niveau légèrement inférieur à celui observé l'an dernier à la même période.

En **service de réanimation** et depuis le début de la surveillance (semaine 44), 3 cas graves ont été signalés aux Cellules de l'InVS en région (Cire) par les services de réanimation : aucun nouveau cas n'a été rapporté semaine 49.

En semaine 49, 2 nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Le nombre total de foyers notifiés depuis début septembre 2011 est de 23 épisodes. L'étiologie est restée inconnue pour 19 d'entre eux. Un épisode était dû au pneumocoque. Trois épisodes étaient dus à un agent pathogène respiratoire non spécifié autre que la grippe.

Actualités régionales

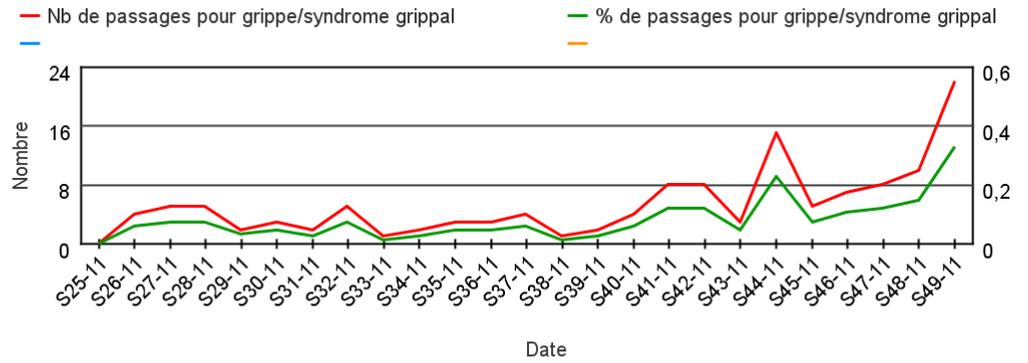
En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est en augmentation au niveau régional avec 22 passages soit 0,3 % des passages avec un diagnostic codé (contre 10 en semaine 48). Cette tendance est particulièrement observable sur le département de la Haute-Garonne.

D'après le **laboratoire de Virologie du CHU de Purpan**, 1 virus grippal a été identifié en semaine 49, soit 2,4% des échantillons analysés ; il s'agit du premier échantillon positif observé depuis la reprise de la surveillance en Midi-Pyrénées en semaine 46. Le rhinovirus a été détecté pour 14,6% échantillons analysés.

En semaine 49, aucun cas graves de grippe n'a été signalé à la Cire par les **services de réanimation** de la région Midi-Pyrénées.

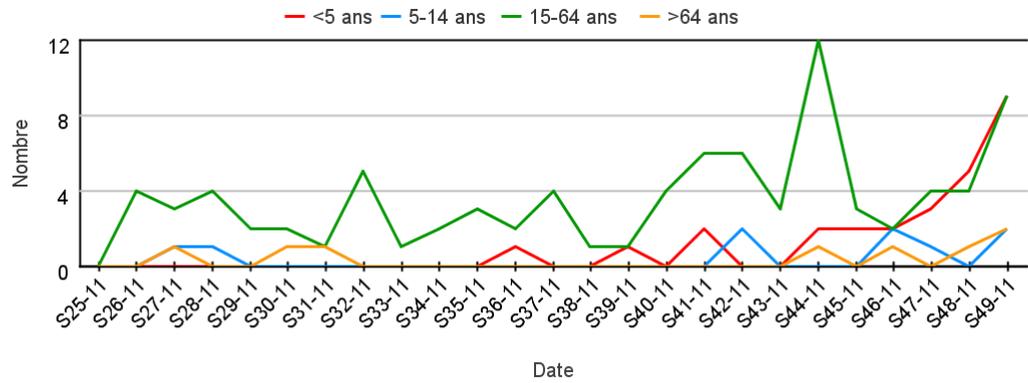
| Figure 12 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires de passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux par classe d'âge dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



| Tableau 3 |

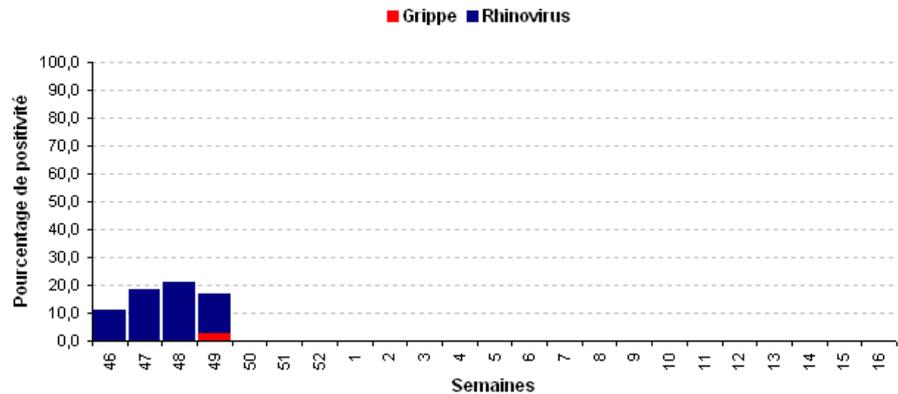
Passages aux urgences pour diagnostic de grippe et syndromes grippaux dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 48		Semaine 49		Evolution du % entre les semaines 48 et 49
	Nb	%	Nb	%	
Arège	0	0,0%	0	0,0%	→
Aveyron	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Haute-Garonne	6	0,2%	16	0,6%	↑
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Lot	0	0,0%	0	0,0%	→
Hautes-Pyrénées	2	0,2%	0	0,0%	→
Tarn	1	0,1%	3	0,2%	→
Tarn-et-Garonne	1	0,1%	3	0,5%	→
Midi-Pyrénées	10	0,2%	22	0,3%	↑

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

| Figure 14 |

Pourcentage hebdomadaire de prélèvements positifs par souche virale sur l'ensemble des échantillons analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse



Actualités nationales

En médecine libérale, d'après le **réseau GROG national**, l'épidémie de bronchiolite du nourrisson se poursuit. Les détections de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) sont toujours en hausse dans toutes les régions de France métropolitaine.

Pour **SOS Médecins**, chez les moins de 2 ans, les diagnostics de bronchiolite augmentent sur la période, et représentent 10% de l'activité totale pour cette classe d'âge, cet indicateur reste supérieur aux valeurs des deux années précédentes sur la même période.

Actualités régionales

En médecine libérale, pour les médecins **sentinelles du Schs de Toulouse**, l'indicateur est en légère augmentation par rapport à la semaine passée avec 0,6 cas par médecin.

D'après les médecins de **SOS Médecins 31**, l'indicateur est en augmentation avec 9 interventions.

Selon les médecins généralistes du **Grog Midi-Pyrénées**, l'activité pour bronchiolite est en hausse alors que pour les pédiatres celle-ci serait plutôt stable.

Tendances à retenir
(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



Région Midi-Pyrénées



Tableau 4 |

Nombre moyen hebdomadaire de consultations pour bronchiolite par médecin du réseau sentinelle du Schs de Toulouse

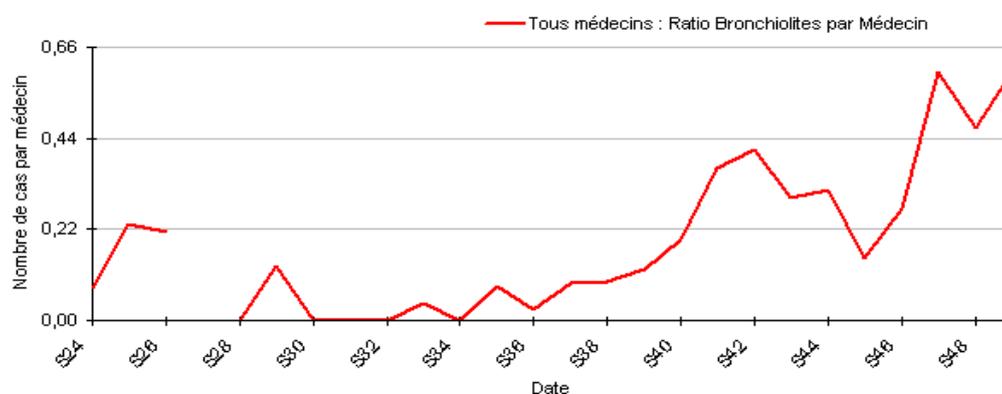
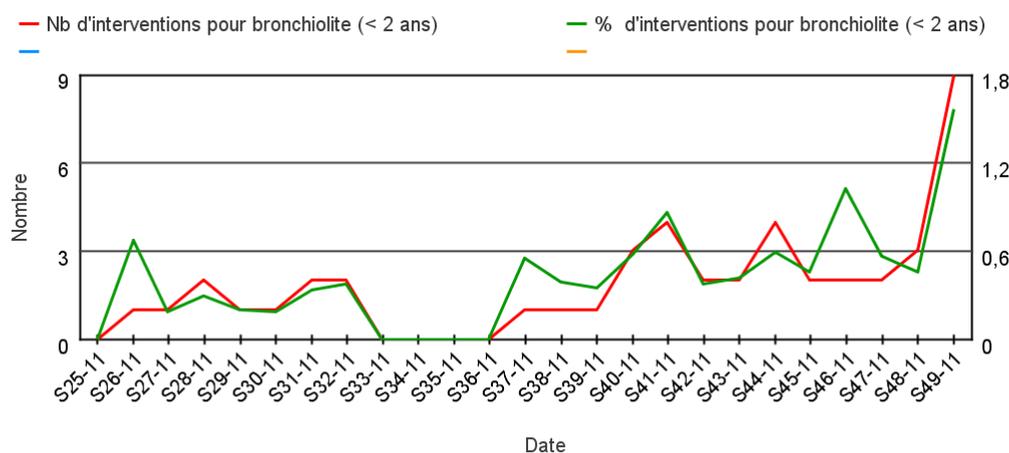


Figure 15 |

Nombre et pourcentage hebdomadaires d'interventions pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans pour SOS Médecins 31



Actualités nationales

En milieu hospitalier, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en baisse sur la semaine écoulée, au niveau national. Toutefois, le nombre de cas se situe toujours à un niveau légèrement supérieur à celui observé l'an dernier à la même période. La dynamique se rapproche de celle observée en 2008. Au niveau national, le pic semble avoir été atteint même si la situation peut différer d'une région à l'autre.

Actualités régionales

En milieu hospitalier, d'après les établissements participant au **réseau Oscour®**, l'indicateur est stable au niveau régional avec 51 passages soit 0,8 % des passages avec un diagnostic codé. Cette tendance est relativement homogène sur les départements de la région.

D'après le **laboratoire de virologie du CHU de Purpan**, 14 VRS ont été identifiés en semaine 49, soit 25% des échantillons analysés pour VRS. Ce pourcentage est en légère augmentation par rapport à la semaine passée.

Figure 16

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

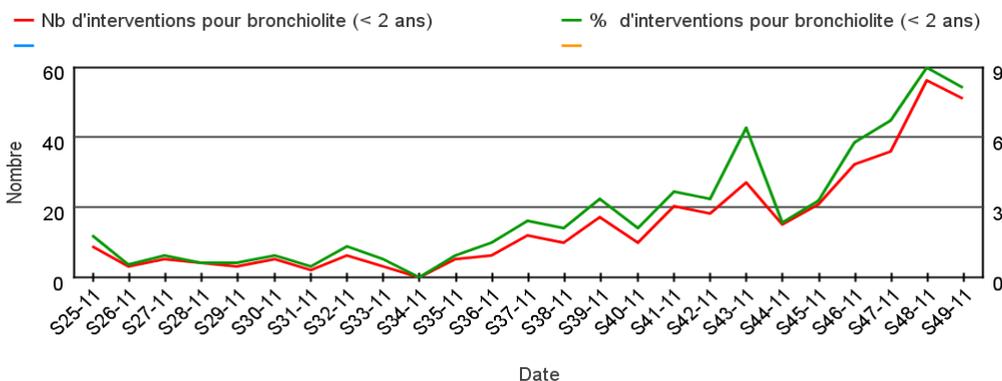


Tableau 5

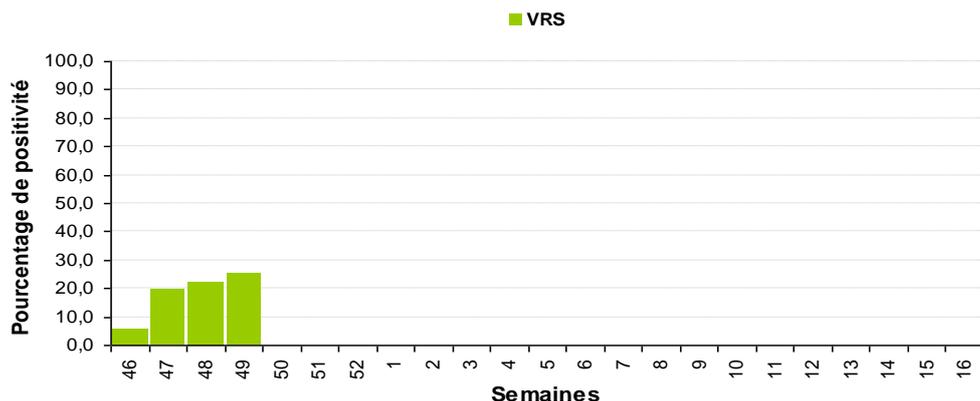
Passages aux urgences pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées

Départements	Semaine 48		Semaine 49		Evolution du % entre les semaines 48 et 49
	Nb de passages	% passages	Nb de passages	% passages	
Ariège	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Aveyron	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Haute-Garonne	41	1,5 %	38	1,3 %	→
Gers	ND*	ND*	ND*	ND*	ND*
Lot	0	0,0 %	0	0,0 %	→
Hautes-Pyrénées	1	0,1 %	2	0,2 %	→
Tarn	12	0,6 %	8	0,4 %	↓
Tarn-et-Garonne	2	0,3 %	3	0,5 %	→
Midi-Pyrénées	56	0,8 %	51	0,8 %	→

*ND : Aucun établissement participant au réseau Oscour® sur le département

Figure 17

Pourcentage hebdomadaire de prélèvements positifs à VRS sur les échantillons VRS analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Toulouse



Données régionales

Actualités nationales

Depuis le 1er janvier 2008, près de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. La 3ème vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux 2 vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis. Pour 2010, 5075 cas avaient été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/myélites), 287 pneumopathies graves et deux décès. **Au 15 novembre 2011**, pour les 10 premiers mois de 2011, près de 15000 cas ont été notifiés, dont 16 présentaient une complication neurologique, 651 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés depuis l'été signe la fin de cette 3e vague, mais la vigilance s'impose car une 4e vague épidémique est probable avec une recrudescence du nombre des cas dans les semaines à venir.

En semaine 49, d'après les services d'urgences participant au **réseau Oscour®**, le nombre de passages pour rougeole est stable par rapport à la semaine précédente. Les effectifs restent à un niveau faible par rapport aux mois précédents.

Actualités régionales

Le nombre de cas de rougeole déclarés à l'**InVS** pour la région Midi-Pyrénées est stable depuis la dernière vague épidémique, aux niveaux régional et départementaux.

En médecine libérale, d'après les médecins de **SOS Médecins 31**, 1 intervention avec un diagnostic de rougeole a été observée en semaine 49.

En milieu hospitalier, d'après les établissements de Midi-Pyrénées participant au **réseau Oscour®**, 3 passages aux urgences avec un diagnostic de rougeole ont été observés en semaine 49.

Tableau 6 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'nVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)

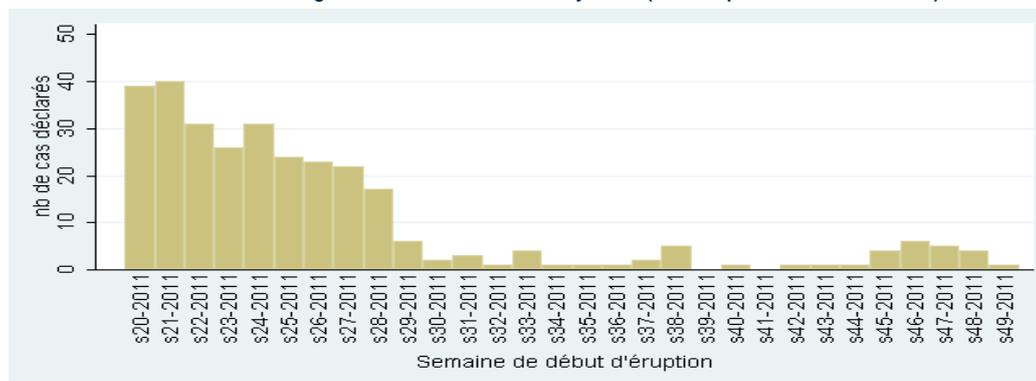


Figure 17 |

Nombre hebdomadaire d'interventions pour diagnostic de rougeole pour SOS Médecins 31

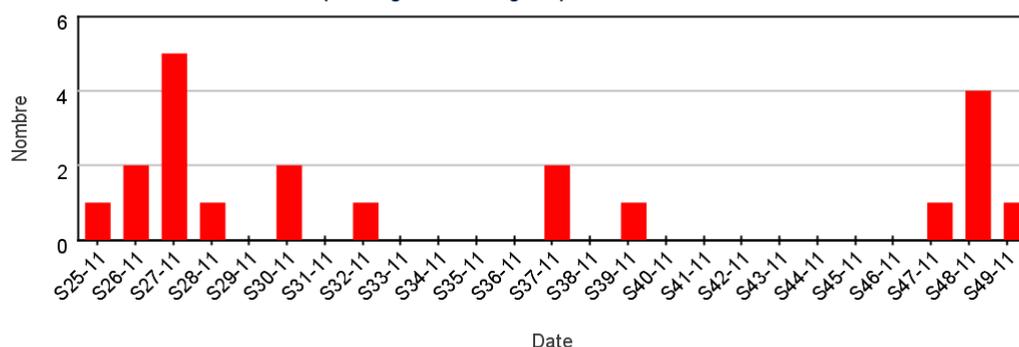
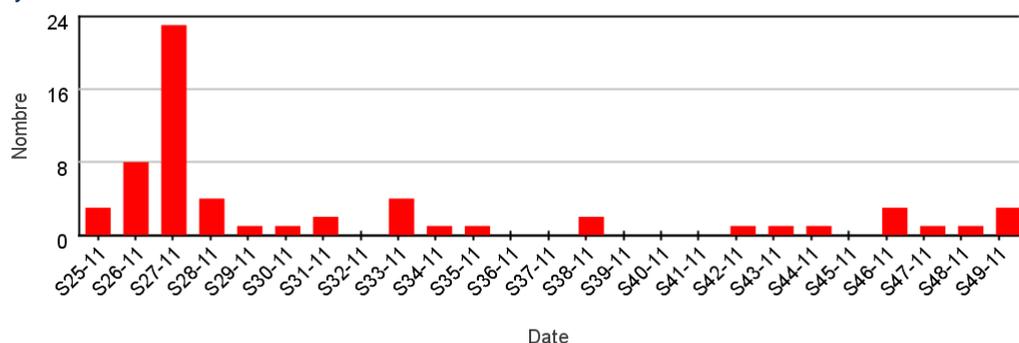


Figure 18 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour diagnostic de rougeole dans les services d'urgence Oscour® de Midi-Pyrénées



Maladies à déclaration obligatoire

Rougeole

Tendances à retenir

(en libéral et hospitalier)

France métropolitaine



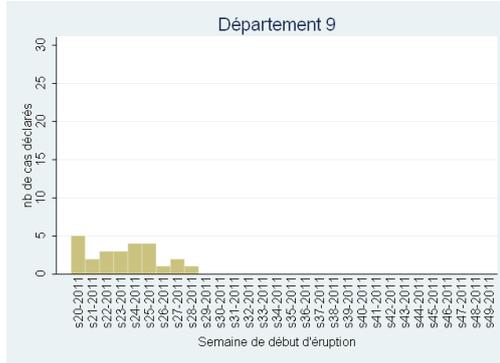
Région Midi-Pyrénées



Données départementales

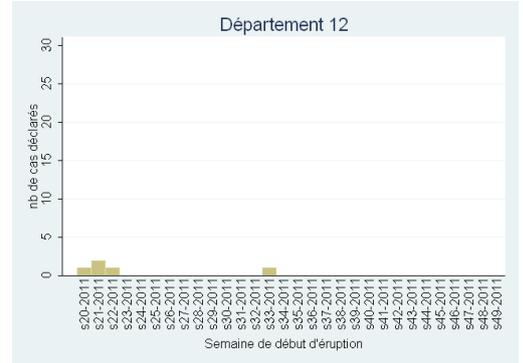
| Figure 19 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Ariège (données provisoires au 15/12/2011)



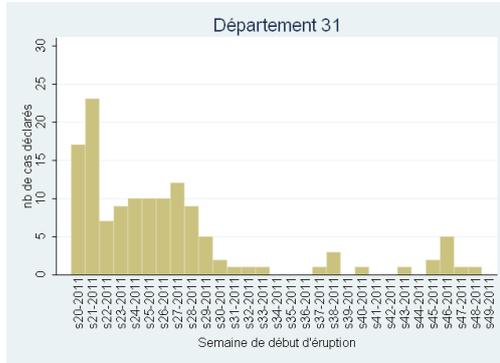
| Figure 20 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Aveyron (données provisoires au 15/12/2011)



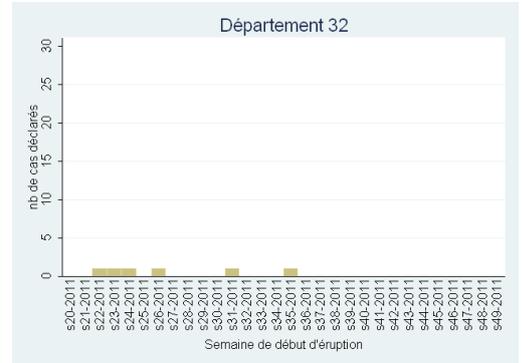
| Figure 21 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Haute-Garonne (données provisoires au 15/12/2011)



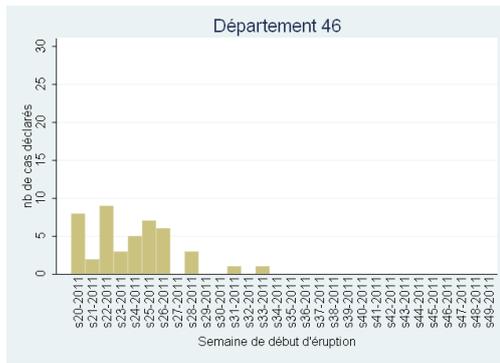
| Figure 22 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Gers (données provisoires au 15/12/2011)



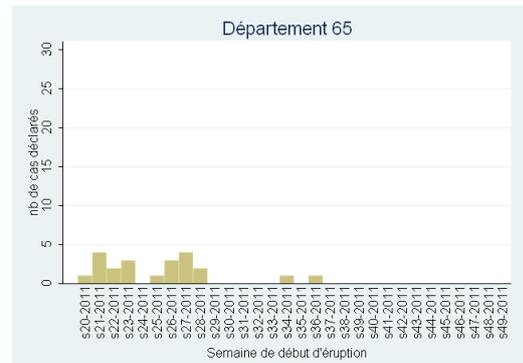
| Figure 23 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Lot (données provisoires au 15/12/2011)



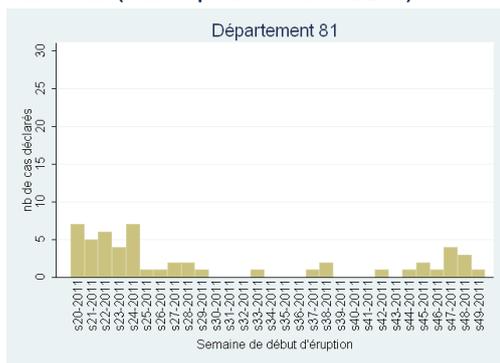
| Figure 24 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS en Hautes-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)



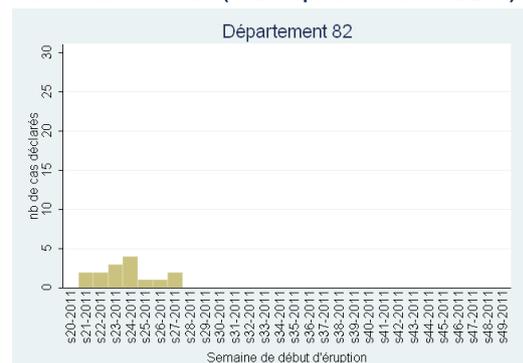
| Figure 25 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Tarn (données provisoires au 15/12/2011)



| Figure 26 |

Nombre hebdomadaire de cas de rougeole déclarés à l'InVS dans le Tarn-et-Garonne (données provisoires au 15/12/2011)

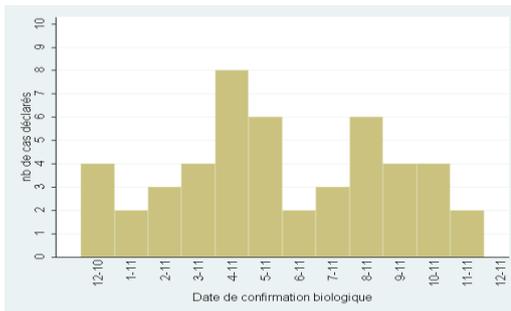


Autres maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A

| Figure 27 |

Nombre mensuel d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)



| Tableau 7 |

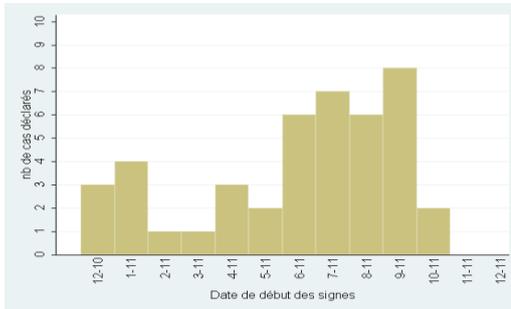
Evolution du nombre d'hépatites A déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)

Departement	Total 2011	Mois precedent (11-2011)	Mois en cours (12-2011)
9	2	0	0
12	1	0	0
31	21	1	0
32	2	0	0
46	0	0	0
65	4	0	0
81	8	1	0
82	6	0	0
Total	44	2	0

Légionellose

| Figure 28 |

Nombre mensuel de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)



| Tableau 8 |

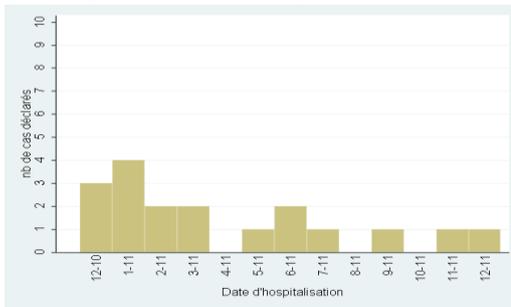
Evolution du nombre de légionelloses déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)

Departement	Total 2011	Mois precedent (11-2011)	Mois en cours (12-2011)
9	2	0	0
12	3	0	0
31	16	0	0
32	1	0	0
46	2	0	0
65	5	0	0
81	6	0	0
82	5	0	0
Total	40	0	0

Infections invasives à méningocoques (IIM)

| Figure 29 |

Nombre mensuel d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)



| Tableau 9 |

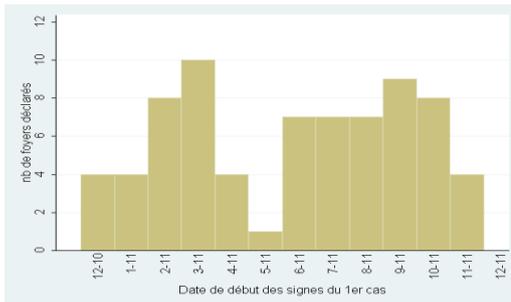
Evolution du nombre d'IIM déclarées à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)

Departement	Total 2011	Mois precedent (11-2011)	Mois en cours (12-2011)
9	0	0	0
12	3	0	0
31	6	0	0
32	1	0	0
46	1	0	1
65	1	0	0
81	1	0	0
82	2	1	0
Total	15	1	1

Toxi-infections alimentaires collectives (Tiac)

| Figure 30 |

Nombre mensuel de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)



| Tableau 10 |

Evolution du nombre de foyers de Tiac déclarés à l'InVS en Midi-Pyrénées (données provisoires au 15/12/2011)

Departement	Total 2011	Mois precedent (11-2011)	Mois en cours (12-2011)
9	6	0	0
12	4	0	0
31	41	3	0
32	2	0	0
46	10	0	0
65	2	1	0
81	3	0	0
82	1	0	0
Total	69	4	0

Equipe de la Cire Midi-Pyrénées

- Dr Valérie Schwoebel
Coordonnatrice
- Dr Anne Guinard
Epidémiologiste
- Nicolas Sauthier
Ingénieur du génie sanitaire
- Jérôme Pouey
Epidémiologiste
- Cécile Durand
Epidémiologiste
- Maud Ginsbourger
Epidémiologiste stagiaire Profet

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + Cire

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Midi-Pyrénées
AR S Midi-Pyrénées
10 chemin du Raisin
31 050 Toulouse cedex
Mail : ARS-MIDIPY-CIRE@ars.sante.fr
Tel : 05 34 30 25 24
Fax : 05 34 30 25 32